

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ДВАДЦАТЬ ПЕРВЫЙ ВЕК”**

У Т В Е Р Ж Д А Ю

Генеральный директор

Н.В.Аршинова

“01” августа 2006 г.

П Р А В И Л А

**страхования гражданской ответственности организаций,
осуществляющих деятельность в сфере обращения
лекарственных средств**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Понятие страхового риска. Страховые случаи
4. Страховая сумма и лимит ответственности
5. Франшиза
6. Страховая премия (страховые взносы). Страховой тариф
7. Срок страхования. Порядок заключения договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Изменение степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты (страхового возмещения)
12. Выплата страхового возмещения
13. Исковая давность. Порядок разрешения споров

г. Санкт-Петербург

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Законом Российской Федерации “О лекарственных средствах”, Законом Российской Федерации “О защите прав потребителей”, Гражданским кодексом РФ, иными нормативными правовыми актами по страхованию и в области обращения лекарственных средств¹ настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем (разработчиком, производителем, изготовителем, предприятием оптовой торговли лекарственных средств) по поводу страхования ответственности последнего за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц (потребителям лекарственных средств) вследствие несоответствия лекарственных средств, разработанных, произведенных, изготовленных, реализованных Страхователем², качеству, безопасности, эффективности и государственному стандарту³.

1.2. По договору страхования гражданской ответственности организаций, осуществляющих деятельность в сфере обращения лекарственных средств, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить пострадавшему третьему лицу - потребителю лекарственных средств (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни и здоровью (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страховщик - ЗАО “Страховая компания “Двадцать первый век”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователи** - юридические лица (предприятия, организации, аптечные учреждения)⁴ любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, осуществляющие разработку, производство, изготовление, реализацию

¹ **Лекарственные средства** - вещества, применяемые для профилактики, диагностики, лечения болезни, предотвращения беременности, полученные из крови, плазмы крови, а также органов, тканей человека или животного, растений, минералов методами синтеза или с применением биологических технологий. К лекарственным средствам относятся также вещества растительного, животного или синтетического происхождения, обладающие фармакологической активностью и предназначенные для производства и изготовления лекарственных средств.

Лекарственные препараты - дозированные лекарственные средства, готовые к применению.

Лекарственные средства подразделяются на: **иммунобиологические** - лекарственные средства, предназначенные для иммунологической профилактики и иммунологической терапии; **наркотические** - лекарственные средства, включенные в перечень наркотических средств, составленный и обновляемый в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года и законодательством РФ; **психотропные вещества** - вещества, включенные в перечень, составленный и обновляемый в соответствии с Конвенцией о психотропных веществах 1971 года и законодательством РФ; **патентованные** - лекарственные средства, право на производство и продажу которых охраняется патентным законодательством РФ; **оригинальные** - лекарственные средства, поступившие в обращение с зарегистрированными собственными названиями.

² Согласно Закону “О защите прав потребителей” и применительно к настоящим Правилам “потребитель имеет право на то, чтобы товар при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации был безопасен для жизни, здоровья потребителя, окружающей среды, не причинял вред имуществу потребителя. Изготовитель обязан обеспечить безопасность товара в течение установленного срока службы или срока годности товара.” (ст.7).

³ **Качество лекарственных средств** - соответствие лекарственных средств государственному стандарту качества лекарственных средств.

Безопасность лекарственных средств - характеристика лекарственных средств, основанная на сравнительном анализе их эффективности и оценки риска причинения вреда здоровью.

Эффективность лекарственных средств - характеристика степени положительного влияния лекарственных средств на течение болезни.

Государственный стандарт (фармакопейная статья) - перечень показателей и методов контроля качества лекарственного средства.

⁴ **Предприятие - производитель лекарственных средств** - организация, осуществляющая производство лекарственных средств в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Организация - разработчик лекарственного средства - организация, обладающая патентными правами на лекарственное средство и авторскими правами на результаты его доклинических исследований.

Предприятие оптовой торговли лекарственными средствами - организация, осуществляющая оптовую торговлю лекарственными средствами в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Аптечное учреждение - организация, осуществляющая фармацевтическую деятельность, в которую входят: розничная торговля лекарственными средствами, изготовление и отпуск лекарственных средств в соответствии с требованиями законодательства РФ. К аптечным учреждениям относятся аптеки, аптеки учреждений здравоохранения, аптечные пункты, аптечные магазины, аптечные киоски.

Фармацевтическая деятельность - деятельность, осуществляемая, в частности, аптечными учреждениями в сфере обращения лекарственных средств, включая розничную торговлю лекарственными средствами и изготовление лекарственных средств.

лекарственных средств и препаратов согласно лицензии⁵ на право проведения такой деятельности, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. Договор страхования может быть заключен в отношении лекарственных средств разработка⁶, производство⁷, изготовление⁸ и реализация⁹ которых организована в соответствии с установленным государственным стандартом и действующим законодательством, обеспечивающими безопасность жизни, здоровью третьих лиц (потребителя).

1.6. По договору страхования гражданской ответственности организаций, осуществляющих деятельность в сфере обращения лекарственных средств на случай причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, имеющего отношение к разработке, производству, изготовлению, реализации лекарственных средств, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.7. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (пострадавших), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.8. В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и пострадавших третьих лицах, состоянии их здоровья и имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются: имущественные интересы Страхователя – разработчика лекарственных средств, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, нанесенный жизни или здоровью третьих лиц лекарственными средствами, патентными правами на которые Страхователь обладает, в связи с осуществлением им деятельности по разработке лекарственных средств;

⁵ Лицензии на производство и изготовление лекарственных средств выдается федеральными органами исполнительной власти, в компетенцию которых входит лицензирование производства и изготовления лекарственных средств.

Разработку лекарственных средств осуществляют организации, чьи права на данную деятельность охраняются патентным законодательством РФ и законодательством РФ об авторском праве и о смежных правах. Лицензии на клинические исследования, входящие в систему разработки лекарственных средств, выдаются органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, обеспечивающим проведение клинических исследований лекарственных средств в соответствии с правилами клинической практики, разработанными и утвержденными федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

⁶ **Разработка новых лекарственных средств** включает в себя поиск новых фармакологически активных веществ, последующее изучение их лекарственных свойств, а также доклинические исследования.

⁷ **Производство лекарственных средств** - серийное получение лекарственных средств в соответствии с правилами организации производства и контроля качества лекарственных средств, утвержденными федеральным органом контроля качества лекарственных средств.

⁸ **Изготовление лекарственных средств** в аптечном учреждении осуществляется по рецептам врачей на основе лекарственных средств, зарегистрированных в Российской Федерации.

⁹ **Реализация лекарственных средств** – оптовая торговля предприятиями оптовой торговли лекарственными средствами, а также отпуск аптечными учреждениями лекарственных средств в соответствии с требованиями законодательства РФ.

имущественные интересы Страхователя (производителя лекарственных средств, предприятия оптовой торговли лекарственными средствами, аптечного учреждения), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, нанесенный жизни или здоровью третьих лиц лекарственными средствами, в связи с осуществлением Страхователем соответствующего вида деятельности (по производству лекарственных средств, оптовой торговле лекарственными средствами, изготовлению и реализации лекарственных средств через систему аптечных учреждений).

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является:

- при страховании ответственности разработчика лекарственных средств - является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц лекарственными средствами, патентными правами на которые Страхователь обладает, в связи с осуществлением им деятельности по разработке лекарственных средств;

В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является:

- при страховании ответственности производителя лекарственных средств, предприятия оптовой торговли лекарственными средствами, аптечного учреждения - является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц лекарственными средствами, в связи с осуществлением Страхователем соответствующего вида деятельности (по производству лекарственных средств, оптовой торговле лекарственными средствами, изготовлению и реализации лекарственных средств через систему аптечных учреждений).

3.2. Страховым случаем признается причинение Страхователем, вреда жизни или здоровью других лиц при осуществлении указанной в договоре страхования деятельности в сфере оборота лекарственных средств, произошедшего в течение срока страхования, повлекшее основанные на законе требования потерпевших лиц о возмещении такого вреда и обязанность Страхователя возместить такой вред.

3.3. В зависимости от Страхователя (субъекта обращения лекарственных средств) договор страхования может быть заключен в отношении следующих рисков:

3.3.1. При страховании гражданской ответственности организации – разработчика лекарственных средств:

причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) в результате применения лекарственного средства, патентными правами на которое обладает Страхователь, вследствие непреднамеренных ошибок, допущенных им при разработке лекарственного средства (при определении качественного и количественного состава и фармакологических свойств лекарственного средства, перечня противопоказаний и его побочных действий, иные непреднамеренные ошибки, если они не отнесены настоящими Правилами к событиям, на которые страховая защита не распространяется, включая причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц в результате проведения клинических испытаний лекарственных средств).

3.3.2. При страховании гражданской ответственности предприятия – производителя лекарственных средств:

а) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) в результате применения лекарственного средства, при производстве которого Страхователем допущены непреднамеренные ошибки, явившиеся причиной вредного действия лекарственного средства (нарушение технологии производства лекарственных средств вследствие сбоя в автоматизированной системе управления процессом производства, повлекшее изменение качественного и количественного состава лекарственного средства, его фармакологических

свойств, иные непреднамеренные ошибки, если они не отнесены настоящими Правилами к событиям, на которые страховая защита не распространяется, включая причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц в результате проведения клинических испытаний лекарственных средств);

б) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) в результате применения лекарственного средства вследствие непреднамеренных ошибок, допущенных Страхователем при издании инструкции по применению лекарственного средства (неточности при составлении инструкции по применению лекарственного средства, опечатки при издании данной инструкции, в части перечня противопоказаний, побочных действий, способов применения и рекомендуемых доз, срока годности и т.п.).

3.3.3. При страховании гражданской ответственности предприятий оптовой торговли лекарственными средствами (реализация) и аптечных учреждений (изготовление и реализация):

причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) вследствие применения лекарственного средства, пришедшего в негодность в результате непреднамеренного нарушения правил оптовой торговли лекарственными средствами (нарушение качества лекарственных средств вследствие ухудшения условий их хранения на складе по независящим от Страхователя причинам: стихийные бедствия, повышение уровня загрязненности окружающей природной среды; отпуск лекарственных средств без надлежащей упаковки или без инструкции по применению) или правил фармацевтической деятельности аптечных учреждений (нарушение качественного и/или количественного состава лекарственного средства при его изготовлении, определении перечня противопоказаний, побочных действий и доз применения, отпуск без рецепта лечащего врача, изменение условий хранения, реализация без инструкции, иные непреднамеренные ошибки, если они не отнесены настоящими Правилами к событиям, на которые страховая защита не распространяется).

3.4. Страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность Страховщика по обязательствам, предусмотренным договором страхования, если имеется причинно-следственная связь между непреднамеренными ошибками, допущенными Страхователем соответственно при разработке, производстве, изготовлении и реализации лекарственных средств, вредным действием лекарственных средств и причинением вреда жизни и здоровью пострадавшего лица вследствие применения данного лекарственного средства.

3.5. По договору страхования при наступлении события, признанного страховым случаем, Страховщик возмещает вред жизни и здоровью пострадавшего лица, который включает:

3.5.1. Заработок, которого пострадавший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья вследствие применения лекарственного средства.

3.5.2. Дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.).

3.5.3. Часть заработка, которого в случае смерти пострадавшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания.

3.5.4. Расходы на погребение.

3.6. Ответственность Страховщика распространяется только на страховые случаи, происшедшие в пределах срока, обусловленного договором страхования.

Страховщик не отвечает за вред, причиненный в результате применения лекарственных средств, по которым истек срок годности.

3.7. Ответственность Страховщика не распространяется на требования:

3.7.1. О возмещении вреда, причиненного в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.7.2. О возмещении вреда, возникшего вследствие непреодолимой силы.

3.7.3. О возмещении вреда, возникшего из-за нарушения третьим лицом (пострадавшим) режима применения (хранения) предписанного ему инструкцией по применению лекарственного средства, а также в случаях применения лекарственного средства без предписания врача или при наличии противопоказаний, подтвержденных лечащим врачом.

3.7.4. О возмещении убытков, заявленных на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию между Страхователем и пострадавшим.

3.7.5. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3.7.6. О возмещении вреда, причиненного третьим лицом (пострадавшим) умышленно. При этом к умышленному причинению вреда приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (превышение дозировки приема лекарственного средства, нарушение режима приема лекарственного средства, несоблюдение мер предосторожности при применении лекарственного средства, нарушение условий противопоказаний к применению лекарственного средства, применение лекарственного средства, не соответствующего предписанному пострадавшему лицу лечащим врачом и т.д.).

3.7.7. О возмещении вреда, причиненного вследствие применения лекарственного средства после истечения срока его годности или приобретенного не в аптечном учреждении.

3.7.8. О возмещении вреда, причиненного пострадавшему лекарственным средством, появившимся в оптовой или розничной продаже без ведома производителя (разработчика, изготовителя) или в нарушение предписаний, выданных соответствующими государственными органами, о прекращении производства (отпуска, реализации) лекарственных средств, опасных для жизни и здоровья потребителей.

3.7.9. О возмещении вреда, причиненного вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска в связи с документально подтвержденным ухудшением качества лекарственного средства, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

3.7.10. О возмещении вреда, причиненного некачественным лекарственным средством, несоответствие государственному качеству или стандарту, которое существовало до момента заключения договора страхования, и о нем было известно Страхователю (при наличии соответствующих заключений экспертизы экологической и санитарно-эпидемиологической безопасности производства лекарственных средств или решения суда).

3.7.11. О возмещении вреда, вызванного незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов.

3.7.12. О возмещении морального вреда.

3.7.13. О возмещении упущенной выгоды.

3.8. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страхователем и Страховщиком по их усмотрению с учетом возможного размера вреда для третьих лиц (потребителей).

4.3. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы выплат (лимиты ответственности Страховщика¹⁰) страхового возмещения по каждому страховому

¹⁰ Лимит ответственности (термин, широко применяемой в международной практике страхования) – страховая сумма, устанавливаемая в договоре страхования, по каждому страховому случаю, видам убытков, лекарственных средств, субъектам

случаю, видам убытков, лекарственных средств, субъектам обращения лекарственных средств¹¹ в пределах страховой суммы.

4.4. Страховые выплаты не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.

4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, путем заключения дополнительного соглашения к договору на условиях настоящих Правил.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.2. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сумм сверх безусловной франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения степени страхового риска и учета особенностей имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности осуществляемой

обращения лекарственных средств. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в пределах лимита ответственности.

¹¹ Субъекты обращения лекарственных средств - физические и юридические лица, осуществляющие обращение лекарственных средств.

Страхователем деятельности, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра места деятельности Страхователя; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих особенности деятельности, осуществляемой Страхователем, уровень профессиональной подготовки сотрудников, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе, его опыте и виде деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком ежегодно в течение пяти дней с момента истечения предыдущего годовичного периода действия договора страхования или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении договора страхования. При этом Страховщиком учитываются все обстоятельства, влияющие на степень страхового риска, а также изменения в объекте страхования, страховой

сумме и т.п., если они имели место. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

6.7. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно или уплачиваться в рассрочку (но не более чем в два срока) наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено в договоре страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (или ее первого взноса) на расчетный счет Страховщика;

- при наличной оплате - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.8. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается¹² по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, заключается на срок от 1-го до 12 месяцев в пределах срока действия лицензии на право разработки, производства, изготовления, реализации лекарственных средств, проведения доклинических и клинических исследований лекарственных средств.

При сроке действия лицензии на право разработки, производства, изготовления, реализации лекарственных средств, проведения доклинических и клинических исследований лекарственных средств более 1-го года, договор страхования может быть заключен на срок действия лицензии.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

Вместе с заявлением о страховании Страхователь должен представить по требованию Страховщика:

- копию лицензии соответствующего органа исполнительной власти на право разработки, производства, изготовления, реализации, доклинических и клинических исследований лекарственных средств;

- сертификат качества лекарственного средства, производимого или изготавливаемого Страхователем;

- нормативный или иной документ, содержащий требования к качеству, эффективности и безопасности производимых, изготавливаемых лекарственных средств (ГОСТ, ОСТ, ТУ и др.);

- сопроводительную документацию (инструкции по применению и т.п.);

- документ, подтверждающий то, каким образом доводится до потребителя информация о качестве лекарственного средства (этикетка на упаковке, маркировка и т.п.), включая данные об основных сведениях, включаемых в содержание этикетки, маркировки и т.п.;

- копии актов проверок качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, соблюдения обязательных требований государственного стандарта (если такие проверки имели место) федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов

¹² Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

РФ по контролю и надзору за качеством, эффективностью и безопасностью лекарственных средств;

- другие документы, характеризующие степень принимаемого на страхование риска.

При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр места разработки, производства, изготовления или реализации лекарственного средства, условий его хранения и т.д.

7.3. Страхователь обязан поставить Страховщика в известность о наличии выданных предписаний федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации (“об устранении нарушений требований по качеству, эффективности и безопасности лекарственных средств”, “о прекращении выпуска (снятии с производства) лекарственного средства” и др.) и представить их для ознакомления Страховщику.

7.4. Страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования на основании полученной информации, представленных Страхователем документов, результатов осмотра места разработки, производства, изготовления и реализации лекарственных средств, условий хранения.

7.5. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

7.5.1. Об объекте страхования.

7.5.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

7.5.3. О размере страховой суммы и лимитах ответственности.

7.5.4. О сроке действия договора.

7.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3 к настоящим Правилам).

7.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.9. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия договора.

7.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре

(страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

7.11. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил в соответствии с п. 10 ст. 32 Закона РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случая правопреемства.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

8.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

8.6. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве

лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования.

10.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

10.1.3. Участвовать в расследовании событий, имеющих признаки страховых случаев, при необходимости направлять запросы в компетентные органы, федеральные и региональные органы исполнительной власти, осуществляющие контроль качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, департаменты здравоохранения и иные организации, располагающие информацией о наступившем событии.

10.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

10.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

10.1.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного вреда.

10.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. При этом данное право Страховщика не является его обязанностью.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

10.2.2. После получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

10.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

10.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

10.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, определить размер причиненного вреда и произвести расчет страховой выплаты.

10.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

10.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

10.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

10.5.2. Уплатить страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования.

10.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

10.5.4. Обеспечивать качество, эффективность и безопасность разрабатываемых, производимых, изготавливаемых, реализуемых лекарственных средств в течение установленного на них срока годности.

10.5.5. Поставить Страховщика в известность, если в лекарственных средствах, в отношении которых заключен договор страхования, устраняются недостатки, выявленные в результате проверок качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, осуществляемых федеральными или региональными органами исполнительной власти.

10.5.6. Поставить Страховщика в известность о том, что для обеспечения безопасности приема определенных лекарственных средств, изменены дозировки и способ применения.

10.5.7. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

10.6.3. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события.

10.6.4. Незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

10.6.5. Сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

10.6.6. Обеспечить Страховщику возможность осмотра образца лекарственного средства, причинившего вред потребителю разработанного, произведенного, изготовленного или реализованного Страхователем, ознакомиться с технологией его разработки, производства, изготовления или реализации.

10.6.7. В 5-ти дневный срок с момента наступления события представить Страховщику заявление по установленной форме (Приложение 5 к настоящим Правилам) и следующие документы (материалы):

- письменную претензию пострадавшего лица о возмещении вреда, предъявленную Страхователю, и необходимые сведения о пострадавшем (фамилию, имя, отчество пострадавшего, адрес и т.п.);

- документы медицинского учреждения (врача), по рекомендации которого принималось лекарственное средство;

- заключение экспертной комиссии, свидетельствующее о причиненном вреде в результате приема лекарственного средства, характере причиненного вреда, включая описание воздействия лекарственного на организм пострадавшего и т.д.;

- имеющееся решение суда (арбитражного суда);

- другие документы, согласованные сторонами при заключении договора страхования.

10.6.8. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям.

10.6.9. Не выплачивать страхового возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

10.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик исходит из следующих требований действующего законодательства:

- пострадавший вправе предъявить Страхователю претензии в отношении лекарственного средства, если оно принималось по назначению врача и в течение срока годности, установленного разработчиком, производителем, изготовителем;

Срок годности лекарственного средства исчисляется со дня его производства (изготовления).

Срок годности лекарственного средства должен соответствовать обязательным требованиям к качеству, эффективности и безопасности лекарственного средства, установленным государственными и отраслевыми стандартами, и определяется периодом, исчисляемым со дня производства (изготовления) лекарственного средства, в течение которого он пригоден к использованию или датой, до наступления которой лекарственное средство пригодно к применению.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права.

11.2. Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования наступает при условии, что причиненный пострадавшим лицам вред является страховым случаем, предусмотренным настоящими Правилами и договором страхования.

11.3. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

11.3.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта возникновения события.

11.3.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

11.4. При отсутствии судебного спора между Страхователем, Страховщиком и третьими лицами (пострадавшими) размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, определяется Страховщиком на основании заявления Страхователя, претензионных документов со стороны пострадавших лиц, которым был причинен вред в результате применения лекарственных средств (документы, свидетельствующие о необходимости приема определенных лекарственных средств: предписание, рецепт, выписанные лечащим врачом, удостоверенные его личной печатью и печатью лечебного учреждения, документы, характеризующие размер причиненного вреда, который по мнению пострадавшего должен быть возмещен Страхователем и др.).

При определении размера причиненного потребителям лекарственных средств вреда Страховщик также вправе использовать (запрашивать) документы:

- федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственный контроль и надзор за соблюдением обязательных требований по качеству, эффективности и безопасности лекарственных средств, государственных стандартов и правил сертификации лекарственных средств (заклучения о качестве, эффективности и безопасности лекарственных средств, акты проверок, предписания и др.);

- научно - исследовательских учреждений, институтов, лабораторий по разработке, исследованиям и осуществлению государственного контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств;

- экспертных советов по обращению лекарственных средств при Правительстве Российской Федерации;

- этических советов, действующих при учреждениях здравоохранения;

- соответствующих департаментов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

- информационной системы, обеспечивающей субъекты обращения лекарственных средств необходимой информацией;

- федеральных и территориальных органов по антимонопольной политике, подразделений санитарно-эпидемиологического надзора, по охране окружающей природной среды и других органов исполнительной власти, осуществляющих в пределах своей компетенции контроль за соответствием качества, эффективности и безопасности лекарственных средств требованиям государственных стандартов, соблюдением законодательства в деле защиты прав потребителей;

- заключения независимых экспертов (экспертных комиссий).

11.5. В зависимости от категории Страхователя (субъекта обращения лекарственных средств) вместе с заявлением Страхователя представляются следующие документы:

11.5.1. При страховании гражданской ответственности организаций – разработчиков лекарственных средств – письменные претензии пострадавших лиц к Страхователю с приложением расчета и документов, подтверждающих размер причиненного вреда вследствие вредного воздействия разработанных Страхователем лекарственных средств, исковых заявлений (решения суда), если они имели место, нотариально заверенные копии разрешений на разработку лекарственных средств, патента на это лекарственное средство и свидетельства, подтверждающего авторские права на результаты доклинических исследований, заключения экспертов (экспертных комиссий), письменные объяснения Страхователя (сотрудников, осуществлявших разработку лекарственного средства), документы, имеющие отношение к разработке, доклиническим и

клиническим исследованиям лекарственного средства, иные документы, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

11.5.2. При страховании гражданской ответственности предприятия – производителя лекарственных средств – письменные претензии пострадавших лиц к Страхователю с приложением расчета и документов, подтверждающих размер причиненного вреда вследствие вредного действия произведенных Страхователем лекарственных средств, копии исковых заявлений (решения суда), если они имели место, документы, связанные с производством лекарственного средства и подтверждением его безопасности и эффективности, письменные объяснения Страхователя (его сотрудников), нотариально заверенная копия разрешения на производство лекарственных средств, иные документы, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае в зависимости от причин и последствий страхового события.

11.5.3. При страховании гражданской ответственности предприятий оптовой торговли лекарственными средствами и аптечных учреждений – письменные претензии пострадавших лиц к Страхователю с приложением расчета и документов, подтверждающих размер причиненного вреда вследствие вредного воздействия примененного лекарственного средства, решение суда (если оно имело место), нотариально заверенные копии разрешений на осуществление оптовой торговли, фармацевтической деятельности аптечного учреждения, заключения экспертов по соблюдению Страхователем Правил оптовой торговли лекарственными средствами и правил фармацевтической деятельности, документы, свидетельствующие о порядке приобретения Страхователем лекарственных средств для оптовой торговли и его поставщиков или технологии изготовления лекарственных средств аптечным учреждением, иные документы, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

11.6. При недостаточности перечисленных документов, а также для получения более полной информации Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у медицинских учреждений, правоохранительных и судебных органов, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

11.7. Размер вреда, причиненного жизни и здоровью пострадавших в результате наступления страхового случая, определяется на основании заключений экспертов-медиков либо медицинских экспертных комиссий, об установлении степени длительной или постоянной утраты пострадавшим профессиональной трудоспособности, нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов.

Доказательствами причинения вреда здоровью пострадавших могут также являться заключения федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих контроль качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, постановления органов дознания или предварительного следствия, материалы органов социального обеспечения, документы пострадавших лиц, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При причинении вреда жизни и здоровью личности (пострадавших третьих лиц) возмещению подлежит:

11.7.1. *Зарботок, которого пострадавший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.*

Определение размера подлежащего возмещению утраченного пострадавшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) пострадавшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные

выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

11.7.2. *Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:* расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение).

11.7.3. *Часть заработка, которого в случае смерти пострадавшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания.*

11.7.4. *Расходы на погребение.* Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками пострадавшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

11.8. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им документов, составляет **страховой акт**, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам (Приложение б к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.9. При наличии судебного спора между сторонами в связи с наступившим страховым случаем размеры убытков и суммы страхового возмещения определяются на основании вступившего в законную силу решения суда о наличии и размере причиненного вреда потребителю (потребителям) лекарственным средством, произведенным (изготовленным, разработанным) Страхователем и не отвечающим требованиям по качеству, эффективности и безопасности согласно действующему законодательству.

11.10. Оплата услуг независимых экспертов (экспертных комиссий), привлекаемых для определения размера причиненного третьим лицам вреда, производится пригласившей стороной.

11.11. Размер страхового возмещения исчисляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, в пределах страховой суммы (лимитов ответственности).

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

12.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на страховую выплату (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- письменной претензии пострадавшего третьего лица о возмещении причиненного вреда;
- документов, подтверждающих факт наступления события, признанного страховым случаем, и размер причиненного вреда (убытка);
- документа, удостоверяющего личность пострадавшего лица;
- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;
- других документов, согласованных при заключении договора страхования.

12.3. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик производит страховые выплаты в течение 30-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

12.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

12.5. Выплата страхового возмещения производится пострадавшим третьим лицам.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует пострадавшим лицам причиненный ущерб в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

12.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

12.6.1. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

12.6.2. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

12.7. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

13.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обращения лекарственных средств

РАЗМЕР БАЗОВЫХ ТАРИФНЫХ СТАВОК

(в % к страховой сумме на срок 1 год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
<p>1. При страховании гражданской ответственности организации – разработчика лекарственных средств: причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) в результате применения лекарственного средства, патентными правами на которое обладает Страхователь, вследствие непреднамеренных ошибок, допущенных им при разработке лекарственного средства</p>	1,23
<p>2. При страховании гражданской ответственности предприятия – производителя лекарственных средств: а) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) в результате применения лекарственного средства, при производстве которого Страхователем допущены непреднамеренные ошибки, явившиеся причиной вредного действия лекарственного средства; б) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) в результате применения лекарственного средства вследствие непреднамеренных ошибок, допущенных Страхователем при издании инструкции по применению лекарственного средства.</p>	0,72 0,85
<p>3. При страховании гражданской ответственности предприятий оптовой торговли лекарственными средствами (реализация) и аптечных учреждений (изготовление и реализация): причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (пострадавших) вследствие применения лекарственного средства, пришедшего в негодность в результате непреднамеренного нарушения правил оптовой торговли лекарственными средствами</p>	1,02

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из вида лекарственного средства (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9), технической оснащенности производства (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,4 до 0,9), категории аптечного учреждения (повышающие от 1,1 до 4,0 или понижающие от 0,3 до 0,9), иных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9).

Генеральный директор

Н.В.Аршинова

Приложение 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обращения лекарственных средств

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ДВАДЦАТЬ ПЕРВЫЙ ВЕК”**

Юридический адрес: _____.

Банковские реквизиты: _____.

Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____.

**П О Л И С
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

Выдан: _____,
(наименование Страхователя)

расположенному по адресу: _____,
_____ , телефон: _____ факс: _____,

банковские реквизиты: _____,
занимающемуся _____,
(указать вид деятельности)

в том, что в соответствии с “Правилами страхования гражданской ответственности организаций, осуществляющих деятельность в сфере обращения лекарственных средств” Страховщика с ним заключен договор страхования ответственности за причинение вреда третьим лицам (пострадавшим) в результате приема последними лекарственных средств _____ Страхователем.

(указать: разработанных, произведенных, изготовленных или реализованных)

Договор страхования гражданской ответственности Страхователя заключен в отношении следующих лекарственных средств (или ссылка на описание):

Наименование лекарственного средства	Страховая сумма	Лимит ответственности	Тариф	Страховая премия
Итого:				

Общая страховая сумма: _____ руб.

Франшиза: _____ . (вид, % или руб.)

Общая страховая премия: _____ руб.,

(сроки и порядок внесения)

Договор страхования заключен на срок _____.

Договор вступает в силу “ ___ ” _____ 20__ г. оканчивается “ ___ ” _____ 20__ г.

Особые условия: _____.

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “ ___ ” _____ 20__ г.

_____ (подпись Страхователя)

Страховщик:

_____ (должность руководителя или представителя страховой организации)

_____ (подпись)

_____ (Фамилия Имя Отчество)

М.П.

“ ___ ” _____ 20__ г.

Приложение 3
к Правилам страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обращения лекарственных средств

ДОГОВОР
страхования гражданской ответственности организаций, осуществляющих
деятельность в сфере обращения лекарственных средств

№ _____

г. _____ “___” _____ 20__ г.

ЗАО “Страховая компания “Двадцать первый век” (в дальнейшем по тексту - Страховщик),
в лице: _____

_____ (должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

_____ (наименование юридического лица - Страхователя)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице: _____

_____ (должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с
Правилами страхования Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование ответственности Страхователя
на случай предъявления ему третьими лицами (пострадавшими) претензий о возмещении
причиненного вреда в результате приема последними лекарственных средств
_____ Страхователем.

(указать: разработанных, произведенных, изготовленных или реализованных)

Застрахованным являются следующие лекарственные средства:

_____ (перечень лекарственных средств или ссылка на список)

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик предоставляет страховую защиту Страхователю
на случай **причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц (пострадавших)**

2.2. По настоящему договору возмещаются:

2.2.1. Зарботок, которого пострадавший лишился вследствие потери трудоспособности
или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья
вследствие применения лекарственного средства.

2.2.2. Дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение,
дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный
медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку
к другой профессии и т.д.).

2.2.3. Часть заработка, которого в случае смерти пострадавшего лишились
нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него
содержания.

2.2.4. Расходы на погребение.

2.3. По настоящему договору устанавливается страховая сумма и предельные суммы выплат (лимиты ответственности Страховщика) страхового возмещения:

Страховая сумма: _____ руб.

(сумма прописью)

Лимиты ответственности:

2.4. Франшиза: _____
(вид, % или руб.)

2.5. Страховой тариф: _____ % (с единицы страховой суммы).

2.6. Страховая премия: _____ руб.,
(сумма прописью)

(сроки и порядок внесения)

2.7. Ответственность Страховщика не распространяется на требования:

2.7.1. О возмещении вреда, причиненного в результате:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.7.2. О возмещении вреда, возникшего вследствие непреодолимой силы.

2.7.3. О возмещении вреда, возникшего из-за нарушения пострадавшим третьим лицом (пострадавшим) режима применения (хранения) предписанного ему инструкцией по применению лекарственного средства, а также в случаях применения лекарственного средства без предписания врача или при наличии противопоказаний, подтвержденных лечащим врачом.

2.7.4. О возмещении убытков, заявленных на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию между Страхователем и пострадавшим.

2.7.5. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

2.7.6. О возмещении вреда, причиненного третьим лицом (пострадавшим) умышленно. При этом к умышленному причинению вреда приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (превышение дозировки приема лекарственного средства, нарушение режима приема лекарственного средства, несоблюдение мер предосторожности при применении лекарственного средства, нарушение условий противопоказаний к применению лекарственного средства, применение лекарственного средства, не соответствующего предписанному пострадавшему лицу лечащим врачом и т.д.).

2.7.7. О возмещении вреда, причиненного вследствие применения лекарственного средства после истечения срока его годности или приобретенного не в аптечном учреждении.

2.7.8. О возмещении вреда, причиненного пострадавшему лекарственным средством, появившимся в оптовой или розничной продаже без ведома производителя (разработчика, изготовителя) или в нарушение предписаний, выданных соответствующими государственными органами, о прекращении производства (отпуска, реализации) лекарственных средств, опасных для жизни и здоровья потребителей.

2.7.9. О возмещении вреда, причиненного вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска в связи с документально подтвержденным ухудшением качества лекарственного средства, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

2.7.10. О возмещении вреда, причиненного некачественным лекарственным средством, несоответствие государственному качеству или стандарту, которое существовало до момента заключения договора страхования, и о нем было известно Страхователю (при наличии

соответствующих заключений экспертизы экологической и санитарно-эпидемиологической безопасности производства лекарственных средств или решения суда).

2.7.11. О возмещении вреда, вызванного незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов.

2.7.12. О возмещении морального вреда.

2.7.13. О возмещении упущенной выгоды.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

3.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования.

3.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

3.1.3. Участвовать в расследовании событий, имеющих признаки страховых случаев, при необходимости направлять запросы в компетентные органы, федеральные и региональные органы исполнительной власти, осуществляющие контроль качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, департаменты здравоохранения и иные организации, располагающие информацией о наступившем событии.

3.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

3.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.

3.1.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного вреда.

3.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. При этом данное право Страховщика не является его обязанностью.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

3.2.2. После получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

3.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

3.2.4. Соблюдать условия Правил и договора страхования.

3.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, определить размер причиненного вреда и произвести расчет суммы страхового возмещения.

3.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящим договором срок.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

3.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

3.4.3. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

3.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

3.5.2. Уплатить страховую премию в размерах и сроки, определенные настоящим договором.

3.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

3.5.4. Обеспечивать качество, эффективность и безопасность разрабатываемых, производимых, изготавливаемых, реализуемых лекарственных средств в течение установленного на них срока годности.

3.5.5. Поставить Страховщика в известность, если в лекарственных средствах, в отношении которых заключен договор страхования, устраняются недостатки, выявленные в результате проверок качества, эффективности и безопасности лекарственных средств, осуществляемых федеральными или региональными органами исполнительной власти.

3.5.6. Поставить Страховщика в известность о том, что для обеспечения безопасности приема определенных лекарственных средств, изменены дозировки и способ применения.

3.5.7. Соблюдать условия Правил страхования и настоящего договора.

3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

3.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события.

3.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

3.6.3. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события.

3.6.4. Незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

3.6.5. Сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

3.6.6. Обеспечить Страховщику возможность осмотра образца лекарственного средства, причинившего вред потребителю, разработанного, произведенного, изготовленного или реализованного Страхователем, ознакомиться с технологией его разработки, производства или изготовления.

3.6.7. В 5-ти дневный срок с момента наступления события представить Страховщику заявление по установленной форме и следующие документы (материалы):

- письменную претензию пострадавшего лица о возмещении вреда, предъявленную Страхователю, и необходимые сведения о пострадавшем (фамилию, имя, отчество пострадавшего, адрес и т.п.);

- документы медицинского учреждения (врача), по рекомендации которого принималось лекарственное средство;

- заключение экспертной комиссии, свидетельствующее о причиненном вреде в результате приема лекарственного средства, характере причиненного вреда, включая описание воздействия лекарственного на организм пострадавшего и т.д.;

- имеющееся решение суда (арбитражного суда);

- другие документы, согласованные сторонами при заключении договора страхования.

3.6.8. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям.

3.6.9. Не выплачивать страхового возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

3.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик исходит из следующих требований действующего законодательства:

- пострадавший вправе предъявить Страхователю претензии в отношении лекарственного средства, если оно принималось по назначению врача и в течение срока годности, установленного разработчиком, производителем, изготовителем;

Срок годности лекарственного средства исчисляется со дня его производства (изготовления).

Срок годности лекарственного средства должен соответствовать обязательным требованиям к качеству, эффективности и безопасности лекарственного средства, установленным государственными (отраслевыми) стандартами, и определяется периодом, исчисляемым со дня производства (изготовления) лекарственного средства, в течение которого он пригоден к использованию или датой, до наступления которой лекарственное средство пригодно к применению.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры убытка, причиненного при наступлении события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения, определяются в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

4.2. При признании наступившего события страховым случаем Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе в выплате при наличии оснований) в течение 30-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

4.3. Выплата страхового возмещения производится пострадавшим третьим лицам.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует пострадавшим лицам причиненный ущерб в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

4.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

4.4.1. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

4.4.2. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с “___” _____ 20__ г., при условии уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии) согласно условиям настоящего договора, и действует по “___” _____ 20__ г.

5.2. Настоящий договор прекращается в случаях:

5.2.1. Истечения срока его действия.

5.2.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

5.2.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки.

5.2.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случая правопреемства.

5.2.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

5.2.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

5.3. Досрочное расторжение договора страхования осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

Стороны обязаны уведомить друг друга о намерении досрочно прекратить договор страхования за ___ дней до предполагаемой даты прекращения договора.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ ___ ” _____ 20__ г.

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ: *Для Страхователя - юридического лица:*

_____ (индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)
“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись)
“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обращения лекарственных средств

З А Я В Л Е Н И Е
н а с т р а х о в а н и е

Заявитель заполняет настоящее Заявление и прилагает необходимые документы, характеризующие деятельность страхователя, вследствие осуществления которой может быть причинен вред третьим лицам. Заполненное и подписанное Заявителем настоящее Заявление является основанием для заключения договора страхования. Однако факт предоставления Страховщику подписанного Заявителем настоящего Заявления не влечет за собой обязанности Страховщика предоставлять страховое покрытие.

1. Сведения о Заявителе:

1.1. Полное наименование юридического лица: _____

_____ (с указанием организационно-правовой формы)

1.2. Юридический адрес: _____

_____ телефон/факс/e-mail: _____

1.3. Фактический адрес местонахождения: _____

_____ телефон/факс/e-mail: _____

1.4. ИНН: _____

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____

в _____

(наименование банка)

_____ корр./счет: _____

БИК: _____

2. Общие сведения о деятельности Страхователя, связанной с разработкой, производством или реализацией лекарственных средств, вследствие осуществления которой может быть причинен вред третьим лицам:

2.1. Вид и характеристика деятельности: _____

_____ (наименование и краткое описание осуществляемой деятельности)

2.2. Наличие лицензии

(если для осуществляемой деятельности требуется лицензия)

да

нет

номер лицензии: _____

дата выдачи: _____

срок действия: _____

кем выдана: _____

(наименование органа, выдавшего лицензию)

2.3. Опыт осуществления деятельности: _____

(количество лет)

2.4. Место и условия осуществления деятельности _____

_____ (описание условий, имеющихся у Страхователя, по разработке/ производству/ реализации лекарственных средств)

2.5. Численность персонала _____ чел.

2.6. Наличие опыта страхования гражданской ответственности:

- количество полных лет страхования: _____
- наименование Страховщика: _____
(по последнему договору) _____
- срок окончания последнего договора: _____

2.7. Наличие фактов причинения вреда третьим лицам за последние 3 года: (последний год, при сроке работы менее 3-х лет)

(сведения о причинении вреда: когда, вид и размер вреда; или ссылка на Приложение к настоящему Заявлению)

2.8. Иные сведения

3. Информация о страховании:

3.1. Страховые риски:

(в соответствии с Правилами страхования)

3.2. Предполагаемая страховая сумма

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

3.3. Предполагаемый срок страхования: с “ ___ ” _____ 20__ г. по “ ___ ” _____ 20__ г.

3.4. Предполагаемый порядок уплаты страховой премии:

- единовременно
- в рассрочку: в 2 срока

4. Документы, (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

4.1. Учредительные документы, включая копию свидетельства о государственной регистрации.

4.2. Копия лицензии на осуществление деятельности, связанной с разработкой/ производством/ реализацией лекарственных средств.

4.3. Копия баланса на последнюю отчетную дату.

4.4. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом оценки страхового риска и осуществления Страхователем деятельности).

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к данному страхованию, не была сокрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, составляет основу договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения величины страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____ (должность) _____ (подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)

М.П.

“ ___ ” _____ 20__ г.

Приложение 5
к Правилам страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обращения лекарственных средств

Исх. № _____
“ ____ ” _____ 200__ г.

Вх. № _____
“ ____ ” _____ 200__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____

наименование страховой организации

от _____

(наименование Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

в результате которого произошло причинение вреда третьим лицам.

Гражданская ответственность за причинение вреда третьим лицам застрахована по договору
страхования № _____ от “ ____ ” _____ 200__ г.

Событие произошло: “ ____ ” _____ 200__ г. в ____ час. ____ мин. (время местное)
при следующих обстоятельствах: _____

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

Вследствие наступления события жизни и здоровью третьих лиц
причинен вред: Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф.и.о. третьего лица или ссылка на список – при причинении вреда нескольким
лицам)

(краткое описание характера вреда, причиненного
жизни или здоровью третьих лиц)

О наступлении события заявлено: “ ____ ” _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,
или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии,
их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В целях спасания жизни, здоровья
третьих лиц, предотвращения
дальнейшего причинения вреда
и уменьшения убытков приняты
следующие меры:

(краткое описание принятых мер)

Предполагаемый размер убытков
третьих лиц составляет: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Оценка предполагаемых
убытков произведена:

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, адрес, телефон, факс,
с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

экспертами Страхователя

(указать: кто производил оценку, с привлечением каких служб, наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства

между Страхователем и третьими лицами:

да

нет

(основание)

Причиненный вред возмещен:

да

нет

- Страхователем, в размере: _____

- иными лицами, в размере: _____

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

В случае признания факта причинения
вреда страховым случаем, страховую
выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением
документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам
причиненного им вреда)

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ____ ” _____ 20__ г.

(подпись Страхователя)

(Фамилия И.О.)

М.П.

Приложение 6
к Правилам страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обращения лекарственных средств
У Т В Е Р Ж Д А Ю

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
фамилия, инициалы руководителя страховой организации)

“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ
№ _____

г. _____

“ ___ ” _____ 20__ г.

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о страховой выплате от
“ ___ ” _____ 20__ г. в связи с причинением вреда _____

(указать: жизни или здоровью)

третьих лиц, ответственность за причинение которого застрахована в соответствии с договором
страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от
“ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____
3. Документы медицинского учреждения, свидетельствующие о причинении вреда жизни и
здоровью третьих лиц.
4. Акт (заключение) экспертной комиссии (независимого оценщика).
5. Решение суда (вступившее в законную силу).
6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств
наступившего события)

**Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред
_____ третьих лиц, признается страховым случаем.**
(жизни, здоровью)

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

Страховая сумма по договору: _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда: _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер фактически
подтвержденного вреда _____

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Приложение 7
к Правилам страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обращения лекарственных средств

Исх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____

наименование страховой организации

от _____

(наименование Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е

о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования гражданской ответственности
организаций, осуществляющих деятельность в сфере обращения лекарственных средств
№ _____ от “ ____ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за
вред, причиненный _____ в результате события,

(указать: жизни или здоровью третьих лиц)

которое произошло “ ____ ” _____ 20__ г. в “ ____ ” час. “ ____ ” мин. при следующих
обстоятельствах: _____

О событии заявлено: “ ____ ” _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____),
а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность, в отношении
которой производится страховая выплата,
застрахована также в другой
страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание
условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица
или наименование юридического лица)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением
документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам
причиненного им вреда)

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ____ ” _____ 200__ г.

М.П.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)